



Radiología



0 - LA AXILA EN 2014

M.Y. Torres Sousa

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Unidad de Radiología Mamaria, Servicio de Radiodiagnóstico, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos docentes: Desde la mastectomía radical de Halsted en 1894, la actitud terapéutica de la comunidad científica ante el cáncer de mama ha experimentado grandes cambios orientados hacia tratamientos cada vez más conservadores. El desarrollo tecnológico y científico, la creación de equipos multidisciplinares especializados y la normalización del *screening* mamográfico han permitido un aumento significativo del diagnóstico de tumores malignos en fases muy precoces, con baja probabilidad de afectación metastásica de la axila. El abordaje axilar y sus consecuencias para la paciente han sido y siguen siendo parte integral del tratamiento del cáncer de mama, con valor pronóstico. La definición de ganglio centinela y la introducción de la técnica de biopsia selectiva de dicho ganglio supuso un paso definitivo para incluir el manejo de la axila en la nueva orientación conservadora del tratamiento del cáncer de mama. El papel del radiólogo ha sido y es fundamental para seleccionar a las pacientes beneficiarias de esta técnica, que permite evitar la linfadenectomía axilar cuando el ganglio centinela es negativo, con la consiguiente disminución de la morbilidad. Los últimos estudios publicados sobre el abordaje axilar han supuesto un nuevo paso hacia el enfoque conservador, al considerar que la linfadenectomía axilar podría no ser necesaria en todas las pacientes con ganglio centinela positivo.

Referencias bibliográficas

Amersi F, Giuliano AE. Management of the axilla. *Hematol Oncol Clin N Am.* 2013;27:687-702.

Veronesi U, Viale G, Paganelli G, et al. Sentinel Lymph node biopsy in breast cancer: ten-year results of a randomized controlled study. *Ann Surg.* 2010;251:595-600.

Weaver DL, Ashikaga T, Krag DN, et al. Effect of occult metastases on survival in node-negative breast cancer. *N Engl J Med.* 2011;364:412-21.

Giuliano AE, Hunt KK, Ballmn KV, et al. Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2011;305:569-75.

Nabil W, Xing Y, Giuliano AE. Survey of ASCO members on management of sentinel node micrometastes in breast cancer: variation in treatment recimendations according to specialty. *Ann Surg Oncol.* 2009;16:2442-9.